



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL SANTANDER

CENTRO DE GESTIÓN AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	68
Código Centro	954610
Fecha Elaboración	2 de Junio de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	43155-601150

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	CARLOS ALIRIO VILLAMIL GALEANO	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	13.956.635	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	yiyovillano@misena.edu.co	Número de Cuenta:	32992387121
IP/Nº de contacto:		Presta Servicios Excluidos de IVA:	SI
Inducción SST:	SI	Pertenece al régimen simple de tributación:	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta por el año gravable 2025	NO
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?			NO
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600			NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2026 es igual o superior a \$209.496.000 (debe registrarse como responsable del IVA)			NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?			NO
Concepto del pago corresponde a:			Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			0,00%

**DATOS DEL CONTRATO**

Nº del contrato:	9200501/2026	Nº Compromiso SIIF	17926	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR PARA ORIENTAR FPI EN EL PROGRAMA DE DESPLAZADOS Y POBLACIÓN VULNERABLE; SEGÚN LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS.				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 33.058.760
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 46.014.220
Valor Bruto Pago:	\$ 4.467.400,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 28.591.360

**RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Ingresos por honorarios	\$ 4.467.400	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 4.467.400</b>		<b>\$ 0</b>
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 2.954.300</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

**LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR**

	Mayo	Abril			
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	85649826	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.954.300,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.786.960	\$ 1.786.960	Base retención en la fuente a título de ICA	4.467.400,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 223.400	\$ 223.400	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 286.000	\$ 286.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL II	\$ 18.700	\$ 18.700	Menos Retención IVA	0,00	15%
			Reteica - 8543 - VELEZ	8.935,00	0,200%
				0,00	0%
				0,00	0%
				0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -			0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 37.927.505	\$ 985.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.846.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$4.458.465,00</b>	

**SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Ficha 3502142 panes artesanales, Barbosa, días 01, horario de 8:00 a 18:00	10 horas
Ficha 3522784 masas dulces, Barbosa, días 20, 21, 22, 23, horario de 8:00 a 18:00	40 horas
Ficha 3526068 masas de sal, Barbosa, días 24, 25, 26, 27, horario de 8:00 a 18:00	40 horas
Ficha 3526437 productos de queso, Barbosa, días 28, 29, 30, 31, horario de 8:00 a 18:00	40 horas
Reconocimiento de materias primas, manejo de utensilios y equipos	
Elaboración de diferentes tipos de pan, dulces, masas de sal, productos a base de queso.	
Día 15, gestión y alistamiento sofía plus	16 horas
Total horas	146

**PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:**

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí

*Carlos Alirio Villamil G*

**CARLOS ALIRIO VILLAMIL GALEANO  
EL CONTRATISTA**

**CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO**

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.

El Supervisor,

*Cesar Fernando Palencia Lopez*

**CESAR FERNANDO PALENCIA LOPEZ  
INSTRUCTOR G12**

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

**EL ORDENADOR DEL PAGO  
JAVIER GONZALEZ FRANCO  
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**



### Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-05-13, 09:07:18 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	abril de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	abril de 2026
Empresa	CARLOS ALIRIO VILLAMIL GALEANO
CEDULA CIUDADANIA	CC 13956635
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	85649826
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	304432650
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 532.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 288.000	\$ 500
N900156264	EPS041	CMRC.RECA.FOSYGA-NUEVAEPS R MOVILIDAD	1	\$ 225.000	\$ 400
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	\$ 18.800	\$ 100
			<b>SubTotales:</b>	\$ 531.800	\$ 1.000
			<b>Total a Pagar:</b>		\$ 532.800

